

登園届

くすのき保育園

クラス： _____ 園児名： _____

病名： インフルエンザ 百日咳 麻疹
 風疹 おたふくかぜ みずぼうそう
 咽頭結膜熱 流行性角結膜炎
 新型コロナウイルス

その他 (_____)

出席停止期間：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 月 _____ 日まで

症状が回復し、医療機関名： _____ において
集団生活に支障がないと判断されましたので、 _____ 月 _____ 日から
登園します。

なお、この件に関しまして、対面または書面等で病状を上記医療機関に
問い合わせることを許可します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ (自署)